

Tabla estudios de mayor impacto según *Altmetric* seleccionados 27/03/2020

Autoras: Isabel María Martínez Férez y Ana María Carlos Gil

Fecha	Puntuación <i>Altmetric</i>	Revista	Título	Autor / País <i>Link</i>	Objetivo	Descripción
27/03/2020	461 (654 twitters)	JAMA Cardiol	Association of Cardiac Injury With Mortality in Hospitalized Patients With COVID-19 in Wuhan, China	Shi, S. <i>et al.</i> / China http://dx.doi.org/10.1001/jamacardio.2020.0950	Explorar la asociación entre lesión cardíaca y mortalidad en pacientes con COVID-19.	<p>Estudio retrospectivo.</p> <p>Métodos: incluyó una cohorte de 416 pacientes consecutivos hospitalizados con COVID-19 confirmado por laboratorio del 20/01/2020 al 10/02/2020. Se revisaron las historias clínicas de los pacientes y se recogieron los datos. Se realizó un análisis estadístico descriptivo de las variables, realizaron curvas de supervivencia (método Kaplan-Meier) y se compararon entre pacientes con vs sin lesión cardíaca usando la prueba de log-rank. Se utilizaron modelos de regresión de Cox multivariados para determinar los factores de riesgo independientes de muerte durante la hospitalización.</p> <p>Resultados: de los 416 pacientes 82 presentaban alguna lesión cardíaca (19,7%); estos pacientes requirieron ventilación mecánica no invasiva (38 de 82 [46.3%] frente a 13 de 334 [3.9%]; P <.001) o ventilación mecánica invasiva (18 de 82 [22.0%] frente a 14 de 334 [4.2%]; P <.001)</p>

						<p>que aquellos sin lesión cardíaca. Las complicaciones fueron más frecuentes en pacientes con enfermedad cardíaca y la mortalidad fue mayor (42 de 82 [51,2%] frente a 15 de 334 [4,5%]; $P < 0,001$).</p> <p>El modelo de regresión de Cox, mostró que los pacientes con lesión cardíaca tenían un mayor riesgo de muerte, tanto durante el tiempo desde el inicio de los síntomas (cociente de riesgos, 4.26 [IC 95%, 1.92-9.49]) como desde el ingreso hasta el punto final (cociente de riesgos, 3,41 [IC 95%, 1,62-7,16]).</p> <p>Conclusiones de los autores: La lesión cardíaca es una condición común entre los pacientes hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China, y se asocia con un mayor riesgo de mortalidad hospitalaria.</p>
400 (503 twitters)	JAMA Oncol	SARS-CoV-2 Transmission in Patients With Cancer at a Tertiary Care Hospital in Wuhan, China	Yu, J. <i>et al.</i> /China http://dx.doi.org/10.1001/jamaoncol.2020.0980	Estimar la incidencia y los resultados de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con cáncer que fueron tratados en una institución terciaria de cáncer en Wuhan.	<p>Carta de investigación de un estudio retrospectivo.</p> <p>Métodos: revisión de las historias clínicas de 1524 pacientes con cáncer ingresados en un centro hospitalario de Wuhan desde el 30/12/2019 hasta el 17/02/2020.</p> <p>Resultados: Estimaron que tasa de infección de SARS-CoV-2 en pacientes con cáncer era del 0.79% (12 de 1524 pacientes; IC 95%, 0,3% -1,2%), y que era mucho mayor que la incidencia acumulada de todos los</p>	

						<p>casos diagnosticados de COVID-19 de Wuhan durante el mismo período de tiempo (0,37%; 41. 152 de 11. 081. 000 casos).</p> <p>Los pacientes con cáncer presentaban un mayor riesgo de infección por SARSCoV-2 (OR, 2,31; IC 95%, 1,89-3,02) en comparación con la comunidad.</p>
105 (146 twitters)	BMJ	Covid-19: most patients require mechanical ventilation in first 24 hours of critical care	Mahase, E/Reino Unido https://dx.doi.org/10.1136/bmj.m1201 .	Describir las características de los pacientes atendidos en la UCI en Inglaterra, Gales y el norte de Irlanda.	<p>Opinion (News): Los autores muestran datos obtenidos de las auditorias de centros británicos. En ellos se identifican las características de los pacientes atendidos en sus servicios de cuidados intensivo (n=196). Sus principales resultados fueron:</p> <p>¾ de los pacientes (n=132) recibieron ventilación mecánica en las primeras 24 horas del ingreso en UCI.</p> <p>La mediana de la estancia en cuidados críticos fue de 3 días tanto para los sobrevivientes como para los no sobrevivientes.</p> <p>De los 33 pacientes cuyas historias clínicas incluía información sobre cuidados críticos recibidos, 11 (33,3%) recibieron soporte respiratorio avanzado, 6 (18,2%) recibieron soporte cardiovascular avanzado y 4 (12,1%) recibieron soporte renal. La mediana de la duración del soporte respiratorio</p>	

						avanzado entre los que lo recibieron fue de 5 días.
--	--	--	--	--	--	---